(別添様式１)
(その１)

岩手県職員《医師（公衆衛生医師)》応募用

履　　歴　　書

(令和　　年　　月　　日作成)

ﾌﾘｶﾞﾅ			
氏名		年　月　日生 (　　歳) 男・女	写 真 貼 付 上半身、脱帽及び正面向きのもので最近３月以内に撮影したもの 大きさ　縦 45 ミリメートル 　　　　横 35 ミリメートル
国籍			
現住所	〒（　　　）		
		電話	市外局番（　－　　）
E-mail		携帯	
連絡先	(現住所以外に連絡を希望する場合に記入すること。) 〒（　　　）　　　　方	電話	市外局番（　－　　）

学歴	学校･学部科名	修学期間	卒・修了・中退の別	免許・資格等	取得年月日	免許・資格等名	登録番号
		・ ～ ・	学年		・ ・ ・		
		・ ～ ・	学年		・ ・ ・		
		・ ～ ・	学年		・ ・ ・		
		・ ～ ・	学年		県　級　職採用試験（　年　月実施)		

職歴	勤　務　先　等	地 位 ・ 職 務 内 容	期　　間
			・ ・ ～ ・ ・
			・ ・ ～ ・ ・
			・ ・ ～ ・ ・
			・ ・ ～ ・ ・
			・ ・ ～ ・ ・
			・ ・ ～ ・ ・
			・ ・ ～ ・ ・

備考　１　学歴記入欄には、高校卒(相当するものを含む。)以上の学歴を有する者については、当該高校以上の学歴を順を追って記入し、最終の学歴が高小卒、新中卒の場合は、当該学校のみを記入すること。

２　職歴欄には、空白を生じないように順を追って記入すること。職歴中断の場合は、その期間における従事内容を「在家庭、自営、農業に従事、病気療養」等のように記入すること。

３　「勤務先等」欄には、「○○商事㈱、○○市役所」等のように記入すること。

４　「地位、職務内容」欄には、「会計事務、測量、自動車運転手」等のように記入すること。なお、県関係の臨時的任用職員であった場合には、「期限付臨時職員」又は「日々雇用職員」の別を、非常勤職員であった場合には、その旨を記入すること。

（その２）

特殊 技能	自動車運転免許 ＿＿＿ 簿　記＿＿＿ ワープロ・パソコン＿＿＿ そ の 他 ＿＿＿ 珠　　算 ＿＿＿　＿＿＿	職　員 志　望 理　由	
趣味			
スポーツ	選手経験　　趣味としてのスポーツ □ある　競 技 名　　競 技 名 □ない ＿＿＿　＿＿＿	希望業務（課公所）	第１希望＿＿＿ 第２希望＿＿＿
健康 状況	□自信あり　□病休中　既往症 □やや自信なし　□持病あり　□あり 　□なし □自信なし　病名＿＿＿　病名＿＿＿	希　望 勤務地	第１希望 ＿＿＿　希望勤務地外でも採用に応ずるか 第２希望＿＿＿　□応ずる　□応じない

刑　罰 その他	１　刑罰を受けたことがありますか。　　有　無 ２　免職させられたことがありますか。　　有　無 （有の場合は、その内容を詳しく記入すること。）
その他	（履歴事項等について、以上のことのほかに付け加え、又は特に希望する事項があれば、記入してください。）
誓　約	以上の記載事項は、全て真実であることを誓います。 令和　　年　　月　　日 氏名　　　　　　印

※１　原則として、選考結果等を通知する場合、上記履歴書の「現住所」欄に記載されている住所地に送ります。
ただし、上記履歴書の「連絡先」欄に記載がある場合は、「連絡先」欄に記載されている住所地に送ります。

※２　上記１の通知方法で不都合がある場合、下記「希望通知先」欄に「☑」を記入願います。

期　間	年　月 ～　年　月	年　月 ～　年　月	その他
希　望 通知先	□　現住所へ □　連絡先へ	□　現住所へ □　連絡先へ	